

# 加西シニアコミュニティ

## 介護予防通所リハビリテーション利用料金表

1, 下記の料金表によって、ご契約者の要介護度に応じたサービス利用料金から

介護保険給付額を除いた金額(自己負担額1割又は2割)をお支払い下さい。

※1単位=10円

令和3年4月1日現在

請求内容		単位数/月	備考
基本単位 介護予防通所 リハビリテーション費	要支援1	2,053	月単位の定額報酬
	要支援2	3,999	送迎・入浴を基本単位に包括します
サービス提供体制 強化加算(I)	要支援1	88	介護職員の総数のうち介護福祉士の 占める割合が70%以上の場合
	要支援2	176	
サービス提供体制 強化加算(II)	要支援1	72	介護職員の総数のうち介護福祉士の 占める割合が50%以上の場合
	要支援2	144	
介護職員処遇改善加算		介護職員の処遇改善手当として、法定受領分の4.7%の1割を加算	
介護職員等特定処遇改善加算		介護職員の処遇改善手当として、法定受領分の2%の1割を加算	
運動器機能向上加算		225/月	理学療法士・介護職員等が共同して 運動器機能向上個別計画を作成し、サービス の実施、定期的な評価・見直しを行った場合
事業所評価加算		120/月	運動器機能向上加算等を実施し評価対象と なる期間において、要支援状態の維持・改善 の割合が一定以上となった場合、該当期間 の次年度に算定
要支援1		20単位/月減算	利用開始日の属する月から12月を超える長期利用の場合
要支援2		40単位/月減算	

## 2, 実費徴収分

請求内容	単価/日	備考
食費	550	
日用品費	50	

## 加西シニアコミュニティ

### 介護予防通所リハビリテーションご利用の方の利用料金 (目安)

標準的な利用形態における一部負担金の総合計金額  
(運動器機能向上加算・リハマネ加算等は除きます)

要支援1 →

4回/月 当たり

要支援2 →

8回/月 当たり

要介護度	基本単価	食費	合計(1割)	合計(2割)
要支援1	$(2,053 + 72) \times 1.067 +$	$(550 + 50) \times 4 =$	4,668円	6,935円
要支援2	$(3,999 + 144) \times 1.067 +$	$(550 + 50) \times 8 =$	9,221円	13,642円